संख्या-12/2015/1777/71-आयुष-2-2014/36(बी)/2014

प्रेषक,

राजकुमार सिंह
विशेष सचिव
उ0प्र0 शासन।

सेवा में

निदेशक
होम्योपैथी
उ0प्र0,लखनऊ।

आयुष अनुभाग-2 लखनऊः दिनांक 16 जनवरी 2015

विषयः राजकीय होम्योपैथिक मेडिकल कालेज और अस्पताल के अन्तर्गत मानक मद 26-मशीने और सज्जा और उपकरण और संयंत्र से सम्बन्धित स्वीकृति के सम्बन्ध में।

महोदय

उपरोक्त विषयक आपके पत्रांक-नि0हो0/1041/बजट/ 2014-15/ 14387 दिनांक 28.11.2014 के सन्दर्भ में मुझे यह कहने का निदेश हुआ है कि राज्यपाल महोदय राजकीय होम्योपैथिक मेडिकल कालेज, इलाहाबाद, आजमगढ़ एवं गाजीपुर में आवश्यक मशीनें, उपकरण एवं साज-सज्जा हेतु कुल रूपये 2100000/-(दो लाख दस हजार रूपये मात्र) की स्वीकृति (संलग्नक विवरण के अनुसार) निम्नलिखित शर्तों के अधीन प्रदान करते हैः-

1- यह सुनिश्चित किया जाय कि प्रश्नगत कार्य किसी अन्य योजना से स्वीकृत नही हुआ/हो रहा है।
2- स्वीकृति धनराशि का आवंटन एवं आवंटित/वितरित धनराशि के समक्ष किये गये व्यय पर नियंत्रण के सम्बन्ध में शासनादेश संख्या-बी-1-1195/दस-16/94 दिनांक 06.06.1994 द्वारा निर्गत निर्देशों का कडाई के साथ अनुपालन सुनिश्चित किया जाय।
3- व्यय प्रबन्धन एवं शासकीय व्यय में मितव्ययिता के सम्बन्ध में वित्त विभाग द्वारा समय-समय पर जारी आदेशों का विशेष रूप से अनुपालन सुनिश्चित किया जाय।

1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट http://shasanadesh.up.nic.in से सत्यापित की जा सकती है ।

http://shasanadesh.up.nic.in

4- स्वीकृति धनराशि व्यय करने में उत्तर प्रदेश बजट मैनुअल के प्रस्तर-12 में दी गयी शर्तों की पूर्ति और वित्तीय औचित्य के मानकों का अनुपालन सुनिश्चित किया जाय।

5- व्यय को कडाई के साथ प्राधिकृत विनियोग के भीतर रखा जाय।

6- व्यय उन्ही मदों में किया जाय,जिनके लिए प्रस्तावानुसार स्वीकृति प्राप्त की गयी है।

7- उक्त वित्तीय स्वीकृति के समक्ष व्यय के अनुश्रवण की नियमित व्यवस्था सुनिश्चित की जाय तथा अनुश्रवण के सम्बन्ध में कृत कार्यवाही से शासन को अवगत कराया जाय।

8- उक्त स्वीकृति धनराशि का उपभोग प्रमाण-पत्र नियमानुसार प्रारूप में शासन को उपलब्ध कराया जाय।

2- उक्त स्वीकृति को वित्तीय वर्ष 2014-15 में अनुदान संख्या-34 लेखा शीर्षक-4210-चिकित्सा तथा लोक स्वास्थ्य पर पूंजीगत परिव्यय-अयोजनेत्तर-02-ग्रमीण स्वास्थ्य सेवायें-800-अन्य व्यय-05-अस्पताल और औषधालय-0501-होम्योपैथिक चिकित्सालय-26-मशीने और सज्जा/उपकरण और सयंत्र के नामे डाला जायेगा।

संलग्नकः-यथोक्त।

भवदीय

(राजकुमार सिंह)
विशेष सचिव।

संख्या-12/2015/1777(1)/71-आयुष-2-2015 तद्दिनांक-

प्रतिलिपि निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित-

1- महालेखाकार,उ0प्र0 इलाहाबाद।
2- मुख्य वित्त एवं लेखाधिकारी,होम्योपैथिक निदेशालय,उ0प्र0 लखनऊ।
3- मुख्य जिला होम्योपैथिक चिकित्साधिकारी, प्रतापगढ,बलिया, झांसी एवं महराजगंज ।
4- कोषाधिकारी,बदायू, प्रतापगढ,बलिया, झांसी एवं महराजगंज ।
5- वित्त (व्यय नियंत्रण) अनुभाग-3
6- गार्ड फाइल।

आज्ञा से
(नीलेश कुमार सिंह)
अनु सचिव।

1- यह शासनादेश इलेक्ट्रानिकली जारी किया गया है, अतः इस पर हस्ताक्षर की आवश्यकता नहीं है ।
2- इस शासनादेश की प्रमाणिकता वेब साइट http://shasanadesh.up.nic.in से सत्यापित की जा सकती है ।

http://shasanadesh.up.nic.in